

FORMULARI DE AUTOINCLUSIÓ AL FITXER DER

(*Campos obligatòries)

Dades del sol·licitant*

Nom*:
Cognom 1*:
Cognom 2:
Data de naixença: Sexe:
Telefono 1: Telefono 2:

Tipus de Document*: DNI / NIF CIF N° Documento*
Marcar amb X NIE / Targeta de Residència Passaport País d'Expedició

Dades del domicili personal

1ª Adreça
Tipus de Via: *
Nom de Via: * N° *
Resto Adreça: Codi Postal: *
Localitat: * Província: *
País: *
Adreça Completa

2ª Adreça
Tipus de Via: *
Nomb de Via: * N° *
Resto Adreça: Codi Postal: *
Localitat: * Província: *
País: *
Adreça Completa

Motius d'Inclusió*

Marcar amb X Alta voluntària Robatori/substracció de Document Identificatiu
 Pèrdua de Document Identificatiu Documentació Nacional d'Identitat Duplicat
 Revocació de DNI electrònic

Recollida de Dades*

Marcar amb X Per correu Banca electrònica
 Banca telefònica Presencial oficina entitat
 Presencial SPC Comissaria

Acció*

Marcar amb X Alta Baixa
 Modificació

Dades d'identificació representant (Indicar si les dades han estat introduïts per representant legal)

Autorització Legal*: Sí
Marcar amb X No

Nom Representant: *
Cognom 1: *
Cognom 2:

Tipus de Document*: DNI / NIF N° Documento: *
Marcar amb X NIE / Targeta de Residència Passaport País d'Expedició *

Altres dades (Serà obligatori si desitja que les seves dades es cancel·lin en un termini inferior a 6 anys)

Data de baixa:

Dades de la denúncia (Empleni's en cas de robatori del Document Identificatiu)

Data de la Denúncia N° referencia de denúncia
Cos policia Comissaria

S'acompanyarà fotocòpia del Document Identificatiu quan el motiu d'inclusió al fitxer sigui "alta voluntària" o "DNI duplicat". Quan el motiu d'inclusió sigui "pèrdua del document identificatiu" s'acompanyarà fotocòpia del Document Identificatiu (si ja s'ha obtingut un duplicat del mateix) o fotocòpia del resguard provisional d'estar tramitant l'expedició del duplicat del document perdut o altre document que acrediti la pèrdua del mateix, més la fotocòpia d'algun altre document identificatiu alternatiu. Quan el motiu d'inclusió sigui "robatori o substracció del document identificatiu" s'acompanyarà fotocòpia de la denúncia presentada davant qualsevol cos policia o òrgan jurisdiccional. Finalment, sempre que s'inclouin dades de menors d'edat o incapaces pel seu representant legal, el representant legal haurà d'acreditar la seva condició, havent d'adjuntar fotocòpia del document identificatiu del representant així com fotocòpia del document acreditatiu de la representació.

De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, Vè. atorga expressament el seu consentiment i reconeix haver estat informat que l'entitat ASSOCIACIÓ CENTRE DE COOPERACIÓ INTERBANCÀRIA (des d'ara, CCI) amb domicili en el carrer Miguel Àngel, 23 2º, 28010 Madrid, inclourà les dades personals que consten en la present sol·licitud així com aquells que figurin en la documentació aportada en un fitxer responsabilitat de CCI denominat "Documents Extraviats i Robats i de Autoinclusió" (des d'ara DER), que forma part del Servei de Prevenció del Fraud (Sepfra) gestionat per CCI, amb la finalitat que les seves dades siguin sotmeses a vigilància i puguin contribuir a prevenir el frau que es pugui cometre amb els mateixos

Igualment, Vè. consenteix expressament i manifesta haver estat informat que CCI cedirà les seves dades a entitats financeres i bancàries, entitats del sector de les telecomunicacions i d'assegurances, entitats d'inversió, entitats d'emissió de targetes de pagament, entitats de renting, operadors energètics de gas o comercialització d'electricitat, que s'hagin adherit al servei i les Administracions Públiques que en l'exercici de les seves funcions necessitin les dades per a les finalitats esmentades anteriorment. La relació completa de les entitats adherides al Sepfra apareix en www.sepfra.es. CCI no concedeix, ni Vè. rep, cap altra garantia expressa o implícita, que amb el DER es pugui evitar un frau que utilitzi les seves dades personals.

Així mateix, Vè. eximeix de tota responsabilitat a CCI i a les entitats adherides al Sepfra pels danys produïts com a conseqüència de l'aprovació o denegació de qualsevol sol·licitud realitzada davant una d'aquestes entitats.

Vè. podrà exercitar els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició recollits en la Llei Orgànica de Protecció de Dades mitjançant sol·licitud signada acompanyada de fotocòpia del seu DNI a l'Apartat de Correus nº 40197 - 28080 Madrid.

Totes les eines informàtiques i arxius esmentats estaran custodiats de forma segura, en compliment del previst per al tractament d'aquest tipus d'arxius per la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades i la seva normativa de desenvolupament, així com pels criteris establerts per l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

En.....a.....de.....de

Signatura:.....